MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

10/572625

FILING DATE

APPLICANT(S)

CLAIMS

	***************************************	ILED	AFTER "AMENDMENT		AFTER 1"AMENDMENT			as filed		AFTER CAMENDMENT		· AF	
1	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	1	IND.	DEP.	IND.	DEP.		
Į.							51		•			IND.	
	·						52						
_		1				-	53	***********	,	14			
		1					54						
۰		1				· · · · · ·	55						
•			•	************		l	56					-	
٠							57						
•								·					
•							58						
•						ļ	59						
-							60						
-							61					·	
_				· · · · · ·		<u></u>	62						
-							63		-			-	
_							64 -			ş			
-						 	65						
_							66					<u> </u>	
_	-/						67						
							68						
_							69						
	, .			•			.70				-		
_				•			71						
							72						
				-			73						
					3		74						
_		-					75		177				
_						l	76						
_							77						
_							78				•		
_							79 .	,	-				
							80						
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						. 81		-				
_							82						
_							83						
_							84						
_						1	85			•			
						<u> </u>	. 86						
_						1	87					-	
_		<u> </u>				1	88						
							89						
_				·			90						
		ļ				1	91						
_	•	 		1	:	1	92						
_							93						
_					• • •		94						
_		1		1			95						
_							96						
_				1	1		97						
3				1	1	1	98		1		I		
_		1		1	1	1	99					I -	
_		1	1	1	1	1	100		1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	 	1	
_	1	1		#		1	TOTAL IND.		1		1		
_	10	- 4 -11		4 ≡		*	TOTALBER		4 4 €.		4		
_	11			The state of		1800	TOTAL CLAIMS			-			
		1 THE R. LEWIS CO., LANSING, MICH.	S W "	O BEARING SECTION					THE PERSON NAMED IN	1	445 MARKET	F 🗓	